

Nichts anbrennen lassen!

Eine qualitative Forschungsarbeit zur Zusammenarbeit von Fachärztinnen und Fachärzten Psychiatrie und Ernährungsberaterinnen / Ernährungsberater SVDE bei Depressionserkrankten

Alexandra Wick

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB13

Einleitung

Jede fünfte Person in der Schweiz leidet innerhalb seines Lebens zumindest einmal an einer affektiven Störung wie Depression [1]. Die Symptome der Depression und die medikamentöse Therapie können die Ernährung und das Gewicht beeinflussen. Zudem besteht bei Depressionserkrankten ein erhöhtes Risiko für Komorbiditäten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Übergewicht. Leitlinien empfehlen zur Therapie der Depression psychiatrische/psychologische Betreuung und Interprofessionalität [2]. Interprofessionelle Betreuung mit Einbezug der Ernährungsberatung kann die depressiven Symptome, Gewichtsproblematiken, ein metabolisches Syndrom und die Lebensqualität der depressiven Patientinnen und Patienten verbessern [3, 4, 5]. Zur Sicherstellung einer erfolgreichen interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Psychiaterinnen und Psychiatern und der Ernährungsberatung ist eine Untersuchung Grundlage. Daher beschäftigt sich diese Arbeit mit der Fragestellung:



Wie könnte aus der Perspektive von Psychiaterinnen und Psychiatern bei Depressionserkrankten in ambulanter psychiatrischer Betreuung eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Ernährungsberatung gestaltet werden?

Methodik

Qualitatives Forschungsdesign:

- teilstrukturierter Interviewleitfaden
- Interview mit fünf Psychiaterinnen und Psychiatern, welche ambulant Depressionserkrankte betreuen
- Transkription
- Datenauswertung nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring

Ergebnisse

Einschätzung zur aktuellen interprofessionellen Zusammenarbeit:

Aufgrund mangelnder Kenntnisse über den Beruf der Ernährungsberatung (fachliche, methodische Kompetenzen, Indikationen) sowie fehlendem Kontakt mit einer Ernährungsberaterin, einem Ernährungsberater besteht bei den Interviewten wenig bis keine Zusammenarbeit.

Gestaltung einer erfolgreichen Zusammenarbeit:

Für den Aufbau der Zusammenarbeit ist die Vermittlung und Beschaffung von Informationen zum Beruf der Ernährungsberatung, ihrer Kompetenzen, der Wirksamkeit bei Depression und Kontaktdaten notwendig. Diese Informationen könnten an psychiatrischen Kongressen, Weiterbildungen, über Anschrift, durch die Abgabe eines Flyers und persönlichen Kontakt vermittelt werden.

Zudem sind der Aufbau von Vertrauen durch Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten und Teamgefühl durch persönlichen Kontakt wichtig.

Für die Gestaltung einer erfolgreichen Zusammenarbeit und Betreuung der Patientinnen und Patienten ist die schriftliche und/oder persönliche Kommunikation bei Anmeldung, zwischenzeitlich und bei Therapieabschluss zentral. In Tabelle 1 sind genannte Inhalte der Kommunikation dargestellt.

Auffälligkeiten	Schwierigkeiten
Interventionen	Verlauf
Ziele	Erfolge und Misserfolge
Prozedere	Persönliche Grenzen

Tabelle 1: Inhalte der Kommunikation der interprofessionellen Zusammenarbeit

Diskussion

Es ist anzunehmen, dass mangelndes Wissen und fehlender persönlicher Kontakt eine Hemmschwelle für die Anmeldung zur Ernährungsberatung darstellt. Wie die Studie von D'Amour et al. (2008) zeigt, steigt bei fehlendem Kontakt die Unsicherheit. Gesundheitsfachpersonen behalten die Verantwortung für ihre Patientinnen und Patienten bei sich und vermeiden die Zusammenarbeit [6]. Dass der persönliche Kontakt wertvoll für die interprofessionelle Zusammenarbeit und die Betreuung der Patientinnen und Patienten ist, bestätigen Studien [3, 7].

Schlussfolgerung

Die Wissensvermittlung, die Etablierung der Ernährungsberatung und die persönliche Kontaktaufnahme stellt für den Aufbau und die Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit die Grundlage dar.